

# ESSAI

N° 157.

## SUR LES AFFECTIONS QUI RÉCLAMENT L'EMPLOI DE L'EMÉTIQUE;

### THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,  
le 10 août 1826, pour obtenir le grade de Docteur en  
médecine,*

PAR CHARLES-M.-J. PONS-CAYLUS, de Saint-Côme,

Département de l'Aveyron.

Bachelier ès-lettres ; ancien Chirurgien interne des hôpitaux de  
Paris ; ex-Professeur d'humanités.

---

« Saigner n'est pas une chose nouvelle ;  
« mais c'en est une de saigner dans toutes  
« les maladies. »

---

CELSE.

A PARIS,  
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,  
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, DOYEN.

MESSIEURS

|                                                                                |                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Anatomie.....                                                                  | CRUVEILHIER, <i>Président.</i>   |
| Physiologie.....                                                               | DUMÉRIL.                         |
| Chimie médicale.....                                                           | ORFILA.                          |
| Physique médicale.....                                                         | PELLETAN fils, <i>Examineur.</i> |
| Histoire naturelle médicale.....                                               | CLARION.                         |
| Pharmacologie.....                                                             | GUILBERT, <i>Examineur.</i>      |
| Hygiène.....                                                                   | BERTIN.                          |
| Pathologie chirurgicale.....                                                   | { MARJOLIN.                      |
|                                                                                | { ROUX, <i>Suppléant.</i>        |
| Pathologie médicale.....                                                       | { FIZEAU.                        |
|                                                                                | { FOUQUIER, <i>Examineur.</i>    |
| Opérations et appareils.....                                                   | RICHERAND.                       |
| Thérapeutique et matière médicale.....                                         | ALIBERT.                         |
| Médecine légale.....                                                           | ADELON.                          |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et<br>des enfans nouveau-nés..... | DÉSORMEAUX.                      |
| Clinique médicale.....                                                         | { CAYOL.                         |
|                                                                                | { LAENNEC.                       |
|                                                                                | { LANDRÉ-BEAUVAIS.               |
|                                                                                | { RÉCAMIER.                      |
| Clinique chirurgicale.....                                                     | { BOUGON.                        |
|                                                                                | { BOYER.                         |
|                                                                                | { DUPUYTREN.                     |
| Clinique d'accouchemens.....                                                   | DENEUX.                          |

## *Professeurs honoraires.*

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

## *Agrégés en exercice.*

MESSIEURS

ARVERS.  
BRESCHET.  
CAPURON, *Examineur.*  
CHOMEL.  
CLOQUET aîné, *Examineur.*  
COUTANCEAU.  
DE LENS.  
GAULTIER DE CLAUERY.  
GÉRARDIN.  
GUERSENT.  
JADIOUX.  
KERGADEDEC.

MESSIEURS

MAISONNADE.  
MOREAU.  
MURAT.  
PARENT DU CHATELET.  
PAVET DE COURTEILLE.  
RATHEAU, *Suppléant.*  
RICHARD.  
ROLLIER.  
SÉGALAS.  
SERRES.  
THÉVENOT.

---

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

MEMORIÆ PARENTUM.

*Doloris æterni.*

OPTIMIS AVUNCULIS AMITISQUE.

*Obsequii et amoris.*

CARISSIMIS FRATRIBUS,  
SORORIBUSQUE.

*Indissolubilis amicitiae.*

C. M. J. PONS-CAYLUS.

VIRO EXCELLENTISSIMO ET PRÆ CÆTERIS AMOENISSIMO  
ET OFFICIOSISSIMO ,

CLAUSEL DE COUSSERGUES ,

In supremâ Galliarum Curiâ Senatori ; provinciæ ruthenensis Legato.

NECNON IMMENSA ERUDITIONE ,  
PRÆCLARI INGENII ET CORDIS DOTIBUS PRÆSTANTI ,

QUI ME IN ARTEM MEDICAM INGREDIENTEM DIREXIT ,

LUGOL ,

Nosocomii dicti *Saint-Louis* Medico ;

INTER OMNES MAXIMÈ BENEVOLO ;

NECNON JUCUNDISSIMO ET AMICISSIMO VIRO ,

LACROIX , JUDICI PACIFICO.

*Grati animi opusculum hoc monumentum esse voluit*

C. M. J. PONS-CAYLUS.

---

## INTRODUCTION.

---

EN choisissant un pareil sujet pour en faire la matière de ma thèse, je n'ignorais pas qu'il n'était pas nouveau, et qu'il avait été traité avec succès par beaucoup d'auteurs du plus rare mérite. Malgré cela, je n'ai pas cru inutile de revenir là-dessus, bien convaincu qu'un terrain ne perd jamais à être souvent remué. D'ailleurs, comme l'a dit un médecin justement célèbre, telle est la destinée de la vérité, qu'elle a toujours été en butte à l'esprit de parti, et toujours altérée par l'erreur et les préjugés. Enfin j'ai pensé qu'on me saurait peut-être quelque gré d'avoir réuni dans une même esquisse diverses affections frappées à peu près au même coin, mais disséminées dans plusieurs ouvrages. Je dois le dire ici : je ne me propose pas de donner une description soignée de toutes ces affections nombreuses ; un tel travail ne demanderait rien moins qu'un ouvrage *ex-pro-*

*fesso* très-volumineux. J'ai seulement voulu appeler l'attention des praticiens sur les avantages immenses et exclusifs qu'offre ici l'émétique sur toute autre méthode thérapeutique.

On sent d'avance que je n'ai pu aborder les maladies bilieuses sans avoir fait précéder préalablement quelques considérations sur ce qu'on doit penser d'une doctrine diamétralement opposée à celle que je professe ici, doctrine qui, si elle était vraie, anéantirait totalement les idées reçues sur les maladies bilieuses. Peut-on élever un édifice avant d'avoir déblayé ?

Voici le plan que j'ai adopté : j'ai divisé ce que j'ai à dire en deux parties. Dans la première, je donnerai un aperçu de la doctrine des phlegmasies des organes digestifs. La deuxième, qui sera presque en entier consacrée aux affections bilieuses, comprendra trois chapitres : dans l'un, je traiterai uniquement des maladies de nature essentiellement bilieuse, en ayant soin de noter toutes les particularités qui peuvent servir à les faire distinguer des phlegmasies gastriques proprement dites ; dans le deuxième chapitre, il sera question des maladies qui n'appartiennent qu'accidentellement à la classe des affections bilieuses ; dans un troisième, enfin, j'indiquerai celles qui me paraissent s'en rapprocher sous quelque rapport.

Cette tâche est délicate , je le sais , et exigerait d'autres talens que les miens ; mais l'amour de la vérité l'emporte sur mon insuffisance , et je la remplirai avec toute la véracité et toute la justice dont je suis capable.

Placé depuis quatre ans dans un des plus vastes hôpitaux de Paris , principalement destiné au traitement des maladies chroniques , je ne pouvais être sur un plus beau théâtre pour observer les affections dont je traite. C'est là , en effet , que le génie bilieux semble résider spécialement ; c'est là que , comme un vrai Protée , il se montre sous mille formes , avec mille variétés diverses ; c'est là aussi que , tous les jours , j'ai vu administrer l'émétique avec des succès étonnans. Aussi , tout prévenu que j'étais déjà , en entrant dans ces asiles du malheur , en faveur du système ingénieux des phlegmasies gastriques , et de l'efficacité de la saignée contre les affections bilieuses , que je regardais alors comme inflammatoires , je n'ai pu m'empêcher de rendre justice à la vérité ; et , lors même que , par la force des préjugés , je m'en laissais quelquefois imposer par les phénomènes pathologiques que j'avais sous mes yeux , le traitement qu'on leur opposait , et qui réussissait presque constam-

ment , me forçait bientôt à rectifier mon jugement; et j'ai fini par m'avouer à moi-même , qu'autant les phlegmasies du conduit alimentaire sont rares, autant les autres sont multipliées, sont variées, sont communes.

---

# ESSAI

SUR LES AFFECTIONS QUI RÉCLAMENT

L'EMPLOI DE L'ÉMÉTIQUE.

---

## PREMIÈRE PARTIE.

---

1. QUEL est le praticien exempt de préjugés, car je n'ai garde de m'adresser aux esprits enthousiastes et exaltés; quel est, dis-je, le praticien exempt de préjugés, qui n'ait été frappé de l'obstination vraiment étonnante que quelques médecins, d'ailleurs distingués, mettent à voir partout ce qu'ils nomment *gastrite*, gastro-entérite? Qui ne sait, en effet, que, rétrécissant à l'excès la sphère de leurs idées, et donnant au vaste champ qu'ils ont à exploiter des limites ridicules et forcées, ils ramènent constamment à un chef unique presque toutes les affections qui affligent l'espèce humaine, prescrivant ainsi à la nature, des lois dont, d'après eux, elle ne saurait jamais s'écarter. Pour eux, point de fièvre essentielle, point d'état bilieux, point d'état adynamique, point d'ataxie; toutes ces nombreuses affections, toutes ces

classes d'affections n'étant elles-mêmes que de simples variétés de phlegmasies gastrique ou intestinale.

2. Une théorie si bizarre devrait par cela même être rejetée sans discussion ; mais, pour cela, il faudrait qu'il n'y eût que des esprits judicieux, des esprits qui ne fussent conduits que par l'amour de la vérité. Eh ! qui ignore combien ces esprits sont rares ? Qui ne sait, au contraire, que l'esprit de parti présida toujours à nos jugemens ? Qui ne sait combien un système ingénieux inventé par le génie, étayé par le sophisme, a d'attraits pour ces admirateurs qui adoptent tout sur parole ? D'ailleurs, avouons-le à notre honte, l'esprit de l'homme naturellement paresseux se fatigue aisément de tout ce qui le mène à la vérité par un chemin long et difficile ; aussi un moyen expéditif lui est-il offert pour arriver au même but ; il l'accueille, quel qu'il soit, sans examen. On peut expliquer facilement par là pourquoi la doctrine que nous combattons s'est si généralement répandue. On sait, en effet, combien les maladies des organes digestifs sont nombreuses, combien elles diffèrent entre elles. Eh bien ! désormais toutes ces espèces, toutes ces variétés doivent disparaître du cadre pathologique, comme oiseuses, comme futiles. Désormais *gastrite* et *sangsues*, voilà à quoi doivent se borner toutes nos vastes idées sur la nature des affections digestives et leur traitement ; voilà à quoi se réduisent, pour nous, les profondes dissertations de *Stoll*, les curieuses recherches de *Morgagni* à ce sujet. Que d'erreurs graves dans le diagnostic, que de traitemens mal dirigés ne résultent pas tous les jours d'une pareille exagération ! que de victimes n'a pas faites une manière de voir si exclusive ! J'ai connu une jeune dame, assez délicate, qui fut prise tout à coup de lassitudes dans la région lombaire, avec des envies de vomir très-prononcées. Un jeune médecin croit voir une gastrite, applique des sangsues sur l'épigastre ; cet état persistant, il réitère les sangsues, en y joignant une saignée du bras. Après trois jours de prodrome, la variole paraît. Cette éruption eût dû être pour lui un trait de lumière, et lui montrer que ces accidens qu'il avait pris pour les symptômes d'une gastrite, étaient l'effet naturel de cet enchaînement général qui

lie tous les organes les uns aux autres, un résultat obligé de ce consensus admirable de l'organisme, en vertu duquel il ne saurait s'opérer dans l'économie de révolution un peu remarquable que tous les principaux viscères n'y participent plus ou moins, sans qu'ils y concourent tous, chacun pour sa part. Mais il n'en fut pas ainsi; et, les efforts de vomissement étant très-violens, il continue à prescrire des sangsues. Il faut noter qu'il n'y avait pas de douleur à l'épigastre, qu'on pressait impunément. Enfin, l'époque de la suppuration arrive; l'appareil adynamique se dessine; je conseille les sinapismes; la peau ne répond pas à l'appel. Le lendemain, la malade n'était plus; et qui le croirait? deux heures avant, on parlait encore de sangsues! Je regrette de n'avoir pu obtenir l'autopsie.

Un élève, disséquant avec moi un cadavre dont la putréfaction était très-avancée, se plaint de lassitudes, de frissons, et rentre chez lui. Le soir, il se plaint d'une légère douleur dans le creux de l'aisselle; j'y trouve une tumeur de la grosseur d'un œuf de pigeon. Je jugeai que c'était un anthrax de mauvais caractère. Le lendemain, la fièvre adynamique était bien établie. Sa nature n'était pas douteuse. On jugea néanmoins que c'était une gastro-entérite; et tout le traitement ne consista qu'en des saignées copieuses. On devine aisément l'issue de cette maladie ainsi traitée.

M. de C\*\*\* vient à Paris pour affaires; il éprouve les symptômes de l'embarras gastrique, avec un commencement de catarrhe pulmonaire. Un praticien distingué, appelé, reconnaît une gastrite, et, en quelques jours, il a appliqué quelques centaines de sangsues. Cet homme, si vigoureux, n'était déjà plus qu'un squelette. On allait encore appliquer des sangsues, mais ses amis s'y opposèrent. M. *Laennec* voit le malade, remplace les sangsues par un régime analeptique, et bientôt la santé reparait avec les forces. Cependant, la convalescence a été longue, et n'a été parfaite qu'en quelques mois.

3. Je ne finirais pas si je voulais rapporter toutes les scènes de ce genre dont j'ai été témoin; je me bornerai donc à faire quelques ré-

flexions sur les principaux motifs qui servent de base à ce système.

4. Faut-il s'étonner, nous dit-on, que les phlegmasies des organes digestifs soient si communes? Ne sait-on pas que l'estomac et les intestins sont d'une texture très-délicate, et que les vaisseaux et les nerfs nombreux qui y affluent doivent leur donner une sensibilité exquise? D'ailleurs ces viscères jouent un des principaux rôles dans l'économie, tant par leurs usages multipliés et importants, que par leurs liaisons intimes avec la plupart des viscères.

5. Toutes ces considérations sont, comme on va le voir, plus spé- cieuses que solides, plus théoriques que pratiques :

1.° Pour ce qui concerne l'organisation, les faits se pressent en foule pour démentir ce que l'inspection anatomique semble nous annoncer; car, qui ne sait qu'en diverses circonstances on a introduit impunément dans l'estomac et les intestins des corps de toute espèce, autant dangereux par leur nature que par leur forme et leur volume, qui auraient inévitablement entraîné des accidens, et même la mort, si on les eût mis en contact avec quelqu'autre viscère? Qui ne sait qu'une foule de substances délétères tuent bien plus promptement les animaux soumis aux expériences, quand on les introduit dans les vaisseaux ou qu'on les applique sur le tissu cellulaire, que quand on les ingère dans l'estomac même? Qui ne sait que plusieurs de ces substances, notamment la noix vomique, ne décèlent leur action meurtrière que lorsque, par l'absorption, elles se trouvent en contact avec le cerveau, et qu'elles ne causent pas la moindre phlogose dans le canal digestif? Tous les jours, dans les opérations chirurgicales, on permet impunément l'accès de l'air sur les surfaces muqueuses, tandis que ce fluide ne pourrait, sans danger, être en contact avec un autre tissu, le séreux, par exemple. Sans cette disposition merveilleuse, que seraient devenues les fonctions digestives? que serait devenue la vie? Voilà les faits : arrêtons-nous là. Plus loin, tout n'est que conjecture, qu'incertitude. Concluons donc que les phlegmasies

abdominales ne sont ni ne doivent être naturellement si fréquentes, que la structure des organes pourrait nous le faire appréhender.

2.° Veut-on arguer de l'importance de ces organes et de leurs liaisons nombreuses avec la plupart des autres viscères, à leur facilité à s'enflammer; on n'est pas ici plus heureux. Si, en effet, le rang qu'un viscère occupe dans l'échelle de l'organisme donnait la mesure de sa susceptibilité à s'affecter, ce ne serait certainement pas le canal digestif qui viendrait le premier; car, quel est le physiologiste qui, ayant à classer les organes par ordre d'importance, ne placerait le cerveau, les poumons et le cœur avant les viscères gastriques? Ignore-t-on que les fonctions confiées à ces trois viscères, l'innervation, la respiration et la circulation, ne pourraient être suspendues un certain temps sans que la vie fût éteinte? La digestion, au contraire, peut ne pas se faire, et les organes qui en sont chargés peuvent rester dans l'inaction, au moins un assez long temps, sans que la vie en souffre. Aussi, sous ce rapport, serais-je bien moins surpris qu'on vit partout des céphalites, etc., que des gastrites et des gastro-entérites.

6. Du reste, j'admets que les affections des organes digestifs soient aussi communes qu'on veut bien nous le dire, je conviendrai même avec *Stoll*, « que l'estomac et les intestins sont de tous les organes « les plus exposés aux maladies »; mais qu'on avoue aussi avec le même auteur, « que tout sentiment de douleur, tout sentiment de « chaleur, tout mouvement fébrile, ne proviennent pas de l'inflam-  
« mation. »

7. Mais laissons là ces discussions, dans lesquelles nous nous sommes déjà peut être trop engagé, et tournons nos regards sur cet horizon immense qui se déroule devant nous; je veux parler de ces maladies si nombreuses et si variées qui se rapprochent toutes par certains caractères, et qu'on connaît sous le nom d'*affections bilieuses*.

## DEUXIÈME PARTIE.

CHAPITRE I.<sup>er</sup>

8. *Nature et siège des affections bilieuses.* On a long-temps , mais toujours sans fruit , disputé pour savoir à quoi l'on devait attribuer les maladies dont il s'agit. Différens organes , divers systèmes ont tour à tour été assignés comme étant leur siège principal ou exclusif. On connaît les fictions insipides des anciens sur le rôle qu'ils faisaient jouer à la bile. Que de divagations à ce sujet ! On est enfin revenu de toutes ces hypothèses ; mais telle est l'organisation de l'esprit humain , qu'il ne sait jamais s'arrêter là où il faudrait. D'une hypothèse , on en est , en effet , venu à une autre ; on a donc changé l'état de la science , mais sans l'améliorer. « A l'époque où les théories humorales étaient en faveur , on a pensé que ces affections ( bilieuses ) étaient produites par une altération survenue dans la quantité , la qualité ou le cours de la bile. Lorsque le solidisme prévalut , elles durent être l'objet d'une théorie nouvelle ; on les attribua à une inflammation de l'estomac ou des intestins. » ( *Chom.* , Traité des fièvres. ) Nous avons vu ce qu'on doit penser de la dernière de ces opinions , et nous en parlerons encore par la suite. Pour la première , je suis loin de l'adopter en entier ; mais n'a-t-on pas été trop sévère à son égard ? et parce qu'on a voulu autrefois lui donner trop d'extension , a-t-on raison aujourd'hui de la rejeter tout-à-fait et dans tous les cas ? « Nous exagérons tout , a dit l'immortel auteur des Recherches sur la vie et la mort ; sans doute les

« solides se trouvent spécialement affectés dans les maladies ; mais  
 « pourquoi les fluides ne le seraient-ils pas aussi ? Pourquoi n'y cher-  
 « cherions-nous pas des causes de maladies comme dans les soli-  
 » des ? » Je partage tout-à-fait l'opinion de *Bichat*.

9. *Étiologie*. Une circonstance remarquable parce qu'elle paraît appartenir presque exclusivement aux affections bilieuses , c'est la lenteur avec laquelle agissent les causes qui les produisent ; ce caractère suffirait pour les distinguer des phlegmasies avec lesquelles on a voulu les confondre. Qui ne sait en effet que ces dernières, suivent instantanément l'ingestion d'une boisson alcoolique , d'un liquide froid , le corps étant en sueur ; la suppression subite de cette dernière excrétion , etc. , etc. , quelque soit d'ailleurs le tempérament de l'individu , son âge , sa manière ordinaire de vivre , etc. , etc. ? Au contraire , non-seulement les maladies bilieuses sont amenées à la longue et par des causes qui agissent lentement , mais il faut un concours nombreux de circonstances pour qu'elles se développent.

Le tempérament bilieux tient un rang distingué parmi les causes de ces maladies ; celles-ci sont très-fréquentes dans les camps et les hôpitaux , ce qui tient à trois causes différentes ; savoir , la viciation de l'air , le mauvais régime et le manque d'exercice. La diète animale , l'usage prolongé des boissons alcooliques y disposent également. Un climat et une saison où la température est très-élevée , ne contribuent pas peu aussi à les produire ; et jamais elles ne sont si fréquentes ni si opiniâtres , que sous l'influence de ces deux dernières causes ; ce qui dépend sans doute de ce qu'alors le système cutané étant dans un état d'excitation permanent , les fonctions des organes digestifs doivent , partant , languir. D'un autre côté , la plupart des individus sont réduits alors à vivre exclusivement de substances animales , par la rareté des végétaux. Aussi est-ce surtout vers la fin de l'été ou vers le commencement de l'automne , qu'on voit si souvent régner ces maladies , soit sporadiquement , soit *épidémiquement* : cette dernière circonstance est essentielle à noter ; car rien de plus commun dans les fastes de l'art

que des histoires d'épidémies bilieuses, et je défie qu'on y trouve un seul exemple d'épidémie de gastrite , de gastro-entérite bien caractérisées.

10. *Marche et symptômes.* Nous trouvons encore ici le même contraste entre l'invasion des affections bilieuses et celles des phlegmasies du canal alimentaire. Qu'un individu, en effet , soit soumis à une des causes qui produisent ces dernières , dès-lors le voilà frappé comme d'un coup de foudre : l'affection marche rapidement , et si elle est un peu intense et livrée à elle-même , en quelques jours la vie du malade est infailliblement compromise , telle est du moins la marche qu'ont affectée toutes les gastrites que j'ai vues , et notamment celle que j'ai observée chez une dame à qui j'ai donné des soins , et qui du matin au soir, était déjà dans un état vraiment inquiétant. Au contraire , un homme peut être fort long-temps sous l'influence du génie bilieux , sans même que ses fonctions soient sensiblement dérangées. Examinez ce qui se passe tous les jours dans les hôpitaux ; vous y voyez nombre de sujets que vous ne pouvez qualifier de malades , et qui sont pourtant loin de vous offrir tous les attributs de la santé. Ils se plaignent de douleurs vagues , de brisemens dans les membres , que le sommeil n'apaise pas , mais qui leur font fuir l'exercice ; ils ont peu ou point d'appétit , ils mangent sans plaisir, ils recherchent les végétaux et les boissons froides et acidules ; leur palais , ce fidèle interprète des qualités des substances alimentaires, dans l'état de santé, ne donne ici que des sensations trompeuses ; leur bouche est amère , la langue encore humide , mais couverte d'une couche d'un blanc jaunâtre, annonce assez ce qui se passe dans l'intérieur. Depuis long-temps , l'organe cutané a suspendu ses fonctions ; il offre une teinte jaunâtre surtout dans certaines régions de la face : on observe souvent cette même teinte dans certaines matières excrémentitielles. Qui ne reconnaît à ces traits cet état pathologique qu'on a nommé *bilieux* ? Cet état peut rester ainsi stationnaire plus ou moins long-temps ; mais qu'un écart de régime ou toute autre cause analogue vienne à agir, et bientôt surviennent des accidens qui , bien que plus graves que les précédens , n'en font

pourtant qu'une extension, qu'une exagération. Ces accidens eux-mêmes ont un foyer commun, soit dans l'estomac, soit dans les intestins, soit dans les deux à la fois, et constituent les embarras-gastrique, intestinal, ou gastro-intestinal. Quand ils ne sont pas portés trop loin, et qu'on les combat de suite, la scène commence et finit dans le foyer primitif : dans le cas contraire, il se développe un autre ordre de phénomènes qui constituent une classe de fièvres que M. *Pinel* appelle *méningo-gastriques*. Elles ne me paraissent différer en effet des embarras gastrique, intestinal, etc., que par l'intensité et la propagation des symptômes. Je renvoie pour la description de ces diverses affections, aux écrits de *Forestus*, de *Stoll*, de *Tissot*, de MM. *Pinel* et *Chomel* : qu'il me suffise de faire observer ici, qu'autant les affections bilieuses sont lentes à se développer, autant leur durée est éphémère, quand elles sont une fois bien établies.

11. *Prognostic*. Ces maladies n'ont ordinairement rien de bien inquiétant. La plupart livrées à elles-mêmes, ou traitées convenablement, finissent heureusement par des évacuations abondantes, par le haut et par le bas. L'on sait au contraire combien le pronostic des phlegmasies des organes digestifs est grave : tous les praticiens savent qu'en penser, et *Forestus* regardait leur guérison comme très-rare et très-difficile.

12. *Méthode thérapeutique*. C'est ici surtout que le caractère bilieux paraît dans tout son jour. C'est à l'école de l'observation que viennent se briser les raisonnemens les plus spécieux de ceux qui ont nié la nature et l'existence des affections bilieuses. Que peuvent en effet les dissertations les plus savantes, les théories les plus ingénieuses contre l'expérience clinique de tous les temps ? Depuis quand les faits doivent-ils reculer devant des abstractions ?

Et qu'on ne dise pas que plusieurs méthodes différentes, réussissant souvent à combattre la même maladie : les heureux effets ou les succès d'une méthode contre une maladie donnée, ne prouvent pas

du tout sa nature. Qu'on ne dise pas, par exemple, que les succès qu'on a obtenus avec l'émétique dans les affections en question, ne prouvent pas qu'elles diffèrent de celles vraiment inflammatoires, et que ces mêmes succès, la méthode antiphlogistique peut les réclamer en sa faveur. Je répondrai à cela que rien ne décele plus clairement la nature d'une maladie, que la réussite constante de la même méthode employée contre elle, surtout lorsque tout autre moyen a échoué. Or, qui ignore que c'est ce qu'on pourrait dire de l'émétique à l'égard des affections bilieuses ; on n'accusera certainement pas *Stoll* d'avoir mal rapporté les faits. Eh bien ! que répondra-t-on lorsqu'il nous montre ces maladies, résistant constamment à la saignée, empirant même sous son influence, et prenant enfin une terminaison funeste quand son usage était continué ? Que répondra-t-on, lorsqu'il nous montre ces maladies fuyant devant l'émétique, comme les nuages devant le vent du midi ? Je ne pense pas qu'on puisse faire une objection sérieuse après un tel témoignage. Que faut-il donc conclure des faits qu'on rapporte en faveur du parti contraire ? Que sans doute on a mal observé ces maladies, et qu'on s'en sera laissé imposer par les symptômes, qui n'étaient purement qu'accessoires. Du reste, ce n'est pas là le premier exemple de contradiction : on s'explique celui-ci comme tous les autres, si l'on réfléchit, qu'au lit du malade nous jugeons moins souvent d'après nos yeux que d'après les idées que nous nous sommes déjà faites ; que, quand nous avons adopté une opinion, nous rejetons impitoyablement tout ce qui la contredit ; et que, dans ces momens heureux où la vérité vient frapper nos yeux, et nous faire voir la distance immense que nous avons mise entre elle et nous, nous rougissons, mais nous ne rétrogradons pas. Mon confrère et ami *Poultier* a su se rendre à la vérité, dans un cas de ce genre, qui me paraît assez remarquable pour trouver place ici.

Appelé le 12 janvier, auprès de la nommée R..., il la trouva dans l'état suivant : Figure animée, peau sèche, respiration difficile, amygdales gonflées et rouges, dysphagie, pouls fort et fréquent, langue blanchâtre excepté vers ses bords qui étaient rouges ; il y avait con-

stipation depuis plusieurs jours. (Vingt sangsues, etc.) Le 13, déglutition impossible, céphalalgie très-forte, éruption scarlatineuse. (Vingt-cinq sangsues, etc.) Le soir délire, peau sèche et brûlante, constipation opiniâtre, la malade n'avalait pas du tout. Le 14, même état (éméto-cathartique) : vomissemens et selles abondantes; diminution prompte des symptômes, tels que la rougeur et le gonflement de la gorge et des amygdales; la malade boit sans peine; la peau devient moite; dans la nuit sueurs aigres. Le 15, même amélioration, plus de délire ni de céphalalgie; desquamation. Le 20, guérison parfaite.

13. On ne peut, comme on le sent bien, envisager d'un seul coup d'œil le traitement qui convient aux affections bilieuses : celles-ci sont trop nombreuses, trop variées, pour ne pas exiger des considérations particulières. Je vais donc traiter de chacune dans des paragraphes distincts.

14. *Etat bilieux, proprement dit.* Il ne constitue pas à la rigueur une maladie, mais il doit être regardé comme tel par la disposition imminente qu'a manifestement à devenir malade l'individu qui en est frappé. Que signifie, en effet, cette aridité de la peau, qui n'est plus perméable aux fluides, que dans la santé elle laisse pleuvoir si abondamment? Que veut dire cette teinte jaunâtre qui se voit sur certaines régions, et qui colore d'une manière frappante les urines et les faces? Que signifie cette altération dans les organes du goût, qui deviennent le siège d'une amertume insupportable? Que signifient ces lassitudes dans les lombes, ces brisemens dans les membres, cette langueur des organes digestifs? Ne sont-ce pas là tout autant de phénomènes pathologiques qui attestent que l'équilibre animal va se rompre ou est déjà rompu? et où faut-il chercher le siège primitif de ce trouble général? quelle en est la nature? ce qui se passe dans la plupart des cas ne nous semble-t-il pas indiquer l'un et l'autre? et ces efforts de vomissemens, et ces vomissemens eux-mêmes, ne nous disent-ils pas assez que le canal digestif est le vrai siège du mal?

ne nous disent-ils pas assez aussi que la nature tend à expulser au-dehors la cause morbifique , et qu'il ne s'agit que de la seconder, lorsqu'elle est impuissante , en facilitant ces efforts ? J'ai vu, dans ces cas, l'émétique réussir constamment entre les mains de M. *Lugol* ; et remarquez que cet habile praticien n'attend pas , pour en venir-là , que le sujet lui offre cet ensemble de symptômes , dont j'ai parlé §. 10 : un petit nombre suffit à ses yeux pour fixer son attention , surtout dans certaines constitutions atmosphériques.

15. Parmi les nombreux agens qu'on peut mettre en usage pour exciter le vomissement, le tartrate antimonié de potasse mérite la préférence, du moins dans la plupart des cas. En effet, on convient que dans ces maladies tous les organes digestifs y participent plus ou moins. Eh bien ! ce vomitif héroïque agit également sur tous, en procurant des évacuations par le haut et par le bas : de plus il stimule puissamment la peau et provoque la transpiration ; et cette considération est importante , si l'on a égard à ce qui a été dit plus haut : enfin , il excite légèrement le canal digestif , qui , presque toujours , est alors dans une atonie marquée : aussi *Stoll* veut-il qu'on l'emploie dans la plupart des cas.

On peut l'administrer de quatre différentes manières : 1.° comme *dérivatif* , en l'employant en topique ; 2.° comme *vomitif* , à la dose de deux ou trois grains dans autant de verres de véhicule ; 3.° comme *doux laxatif* , à la dose d'un ou deux grains dans une pinte de liquide ; 4.° enfin , suivant la méthode de *Rasori* , on le prescrit à forte dose dissoute dans à peu près une once de véhicule par grain , et on le donne par cuillerées toutes les heures. On peut le porter successivement, depuis quatre jusqu'à vingt grains et plus. M. *Laennec*, qui en fait un si fréquent usage , l'a porté jusqu'à trente grains. *Rasori* allait jusqu'à un gros. Malgré les succès nombreux qu'ont obtenus ces deux praticiens, on sent quelle prudence , quel tact n'exige pas une médication si hardie. Comment agit alors l'émétique ? Quoi qu'il en soit , il peut être administré indifféremment suivant une des trois dernières

manières , dans le rhumatisme , la pleurésie , la pulmonie , etc. La deuxième méthode est la plus usitée contre les affections dites *essentiellement bilieuses* , au commencement des éruptions cutanées , dans la plupart des hydropisies , etc. Son emploi comme topique convient spécialement dans la coqueluche , contre laquelle aussi on a voulu l'administrer , mais à tort , comme vomitif. Ce dernier me semble contre-indiqué dans cette maladie de l'enfance.

16. Je ne parle pas à dessein des précautions que quelques auteurs exigent avant de faire vomir ; je crois que ce n'est qu'au lit du malade qu'on peut , avec avantage , déterminer si l'on doit le faire vomir de suite , ou s'il faut lui faire subir quelques préparations préalables.

17. *Embarras gastrique, intestinal, gastro-intestinal.* Nous avons vu, §. 14, que l'état bilieux réclamait presque toujours les secours de l'art , sans quoi on avait à craindre tôt ou tard des accidens plus ou moins considérables. J'ai été plusieurs fois témoin de cette vérité , et j'ai vu l'explosion se faire tantôt dans l'estomac , tantôt dans l'intestin , ou dans ces deux viscères à la fois. Je remarquerai que dans les mêmes circonstances , j'ai plus souvent observé l'embarras gastrique ou gastro-intestinal , que l'embarras intestinal seul. A quoi tient cette particularité ? Je l'ignore.

La nommée V. M\*\*\*. se plaint de n'avoir pas d'appétit depuis quelque temps : les alimens lui semblent mauvais ; et tous les matins , elle a la bouche amère et une céphalalgie assez intense ; l'exercice même modéré la fatigue. (Boisson délayante ; émétique pour le lendemain matin , que la malade ne prend pas sous un prétexte plausible.) Trois jours se passent , sans que les symptômes croissent notablement ; le quatrième jour , nausées fatigantes , efforts violens de vomissemens , sentiment de pesanteur à l'épigastre qui est légèrement douloureux , grande céphalalgie , pas de fièvre ( deux grains d'émétique *illico* ), vomissemens et selles copieux ; le lendemain , le calme avait reparu ,

mais la langue était encore sale, l'anorexie persistait. Un léger minoratif termina la scène.

La nommée J. L\*\*\* fut apportée à l'hôpital pour y être traitée d'une gastro-entérite, qui l'avait prise l'avant-veille, et pour laquelle on lui avait appliqué trois fois des sangsues; mais sans soulagement. Le ventre tendu et comme ballonné n'était pas sensible à la pression. Les symptômes bilieux §. 10 étaient très-prononcés. (Eméto-catartique, boisson acidule.) Des évacuations par haut et par bas eurent lieu, et avec elles l'amélioration la plus sensible; trois jours après, guérison parfaite.

Si, dans ce cas ci, les accidens eussent été assez modérés pour ne pas exiger un traitement bien dirigé, on n'aurait pas manqué d'en attribuer la cessation à l'application des sangsues. *Post hoc, ergo propter hoc.*

18. *Fièvres méningo-gastriques.* Si l'état bilieux méconnu ou mal-traité dégénère le plus souvent, comme nous avons dit § 10, en embarras gastrique, intestinal, etc.; ces derniers, dans les mêmes circonstances, ne manquent pas à leur tour d'exciter dans l'économie un trouble qui, partant des organes digestifs, s'étend par irradiation sur tous les principaux systèmes de l'organisme. La peau acquiert alors un degré de chaleur insupportable; cette chaleur a un caractère *sui generis*; le cerveau lui-même est souvent affecté; le système sanguin participe à la réaction générale, comme le prouve la fréquence, la force et la dureté du poulx. Qu'on ne croie pourtant pas, que ce n'est qu'à la suite des accidens décrits §. 17, que les fièvres bilieuses se manifestent. Elles se développent très-souvent spontanément, et sévissent même épidémiquement. Telle est l'épidémie de l'an 1685, si bien décrite par *Sydenham*; telle est encore celle de l'an 1755, dont *Tissot* nous a laissé l'histoire.

19. Faut-il, avec la plupart des auteurs, distinguer pour le traitement des fièvres bilieuses, celles qui sont accompagnées de symptômes gastriques de celles où ces derniers manquent; et parlant, celles où l'on

doit provoquer le vomissement , de celles où il faut s'en abstenir? Pour moi j'avoue , que je ne comprends pas une telle distinction , et j'aimerais autant qu'on mît en question , s'il peut exister une fièvre inflammatoire sans pléthore , une fièvre maligne sans ataxie. Quoi qu'il en soit , je n'ai jamais vu ces fièvres marcher sous l'anorexie ; le dégoût des viandes , la dyspepsie , l'amertume de la bouche , etc. , etc. ; et j'ai toujours vu dans ces cas employer l'émétique avec succès , hormis dans quelques circonstances fort désavantageuses.

Le nommé J. F\*\*\*, à l'hôpital Saint-Louis, pour une dartre squameuse humide, éprouve d'abord quelques symptômes de l'état bilieux. Employé comme ouvrier dans l'hôpital, il se trouvait rarement à la visite. Le prodrome dura quinze jours, après lesquels le malade fut obligé de s'aliter. Le lendemain la fièvre bilieuse était bien établie. (*Voy.* §. 18, boisson délayante. ) Le surlendemain, symptômes toujours croissans ( trois grains de tartre stibié ), vomissemens abondans et jaunâtres, déjections fétides et de même couleur. Les deux jours suivans , peau moite , sueurs aigres, pouls moins fréquent et onduleux, éructations et borborygmes, inappétence. ( Boisson émétisée pendant deux jours. ) Huit jours après, convalescence. Le quinzième jour le malade était bien guéri.

## CHAPITRE II.

20. Jusqu'ici, nous n'avons eu à parler que des affections qui ne sauraient exister sans offrir le caractère bilieux; l'émétique est leur remède exclusif. Mais ne voit-on pas tous les jours la plupart des maladies revêtir ce caractère qui leur est naturellement étranger, et rentrer, sous l'empire de certaines causes, §. 9, dans la classe des affections bilieuses? C'est surtout sous l'influence d'une constitution chaude et humide qu'on voit presque toutes les maladies régnantes offrir cette métamorphose remarquable; mais celles qui paraissent en être le plus susceptibles, celles qui ont été le plus souvent observées, le mieux décrites, ce sont particulièrement la pleurésie, la pneumonie,

l'érysipèle et le rhumatisme. Je ne parlerai point ici des deux derniers, en ayant donné deux observations remarquables à l'occasion de mon examen sur la médecine clinique. Qu'il me suffise de faire observer que c'est pour avoir méconnu leur caractère particulier, qu'on voit si souvent des rhumatismes passer à l'état chronique; tant d'érysipèles affecter d'abord une marche franche, prendre enfin une direction si insidieuse, une terminaison si funeste.

21. *Pleurésie, pneumonie bilieuse.* Rien de plus commun dans les hôpitaux que de voir ces phlegmasies revêtues de cette forme nouvelle. C'est ici surtout qu'une erreur dans le diagnostic peut donner lieu à des fautes irréparables; c'est ici qu'il faut oublier, pour ainsi dire, ce qu'on sait, pour ne savoir que ce qu'on voit. Sans doute, il serait fâcheux de se méprendre sur une des maladies précédentes; mais, toutes choses égales d'ailleurs, le mal serait bien moindre. Nous avons vu, en effet, §. 11, que ces maladies étaient en général peu graves, et qu'elles se terminaient par des moyens très-simples : les phlegmasies dont il s'agit, au contraire, réclament de suite un traitement énergique; en quelques instans, elles peuvent devenir mortelles.

Et qu'on prenne bien garde que le traitement à employer n'est pas indifférent; la saignée, si puissante d'ailleurs contre la pleurésie et la pneumonie franches, ne ferait ici qu'aggraver le mal. (*Rat. mendici.*) C'est encore à l'émétique qu'il faut s'adresser; c'est à lui seul qu'il faut recourir pour détruire la complication bilieuse toujours fâcheuse, et on verra bientôt les symptômes inflammatoires disparaître ou diminuer sensiblement. Une remarque importante à faire pourtant, c'est que, quand ces derniers sont extrêmement prononcés, il est essentiel de faire précéder l'émétique par une large saignée.

Je vais rapporter, mais en abrégé, deux observations de pleurésie et de pneumonie. Le sujet de la première offrait les symptômes suivants. Décubitus sur le côté malade (droit.) Ce côté est mat dans une assez grande étendue. Le stéthoscope n'apprend rien. Inspiration

gênée , toux sèche , symptômes bilieux très-prononcés , constipation opiniâtre. (Tartre stibié huit grains.) Déjections alvines copieuses, respiration plus libre. Le lendemain l'émétique est porté à douze grains, et continué à la même dose pendant trois jours : la peau se détend ; il y a des sueurs abondantes et des nausées ; les déjections continuent , la respiration se fait plus facilement , mais la matité persévère. Le sixième jour, amélioration croissante, (Tartre stibié huit grains pendant quatre jours.) Le onzième, égophonie assez prononcée. (Tartre stibié quatre grains.) On le continua ainsi pendant quatre autres jours , au bout desquels le malade pouvait se coucher indifféramment des deux côtés ; la respiration était naturelle , et le vingtième jour le malade sortit de l'hôpital , très-bien guéri.

Le nommé C. F... , sortant du bain , s'expose imprudemment à l'impression de l'air : peu de temps après horripilations vagues , lassitude ; le lendemain , chaleur brûlante et mordicante , visage rouge , conjonctive injectée , douleur profonde au côté thoracique droit , respiration difficile , impossibilité de se coucher sur le côté sain ; le côté droit présente un son obscur ; on entendait le râle crépitant ; le poulx très-développé était fréquent et dur. Le traitement fut ici le même que dans le cas précédent ; mais on prescrivit une forte saignée , à cause de l'intensité des symptômes inflammatoires. Le vingt-cinquième jour, guérison complète.

On pourrait croire, d'après ce que je viens de dire, qu'on doit borner l'emploi du tartre stibié aux pleurésies, pneumonies et rhumatismes qui offrent le caractère bilieux ; mais on a été plus loin , et il y a des praticiens qui traitent ces affections de cette manière dans tous les cas.

### CHAPITRE III.

23. On s'attend bien que je ne vais qu'indiquer les affections qui doivent trouver place ici ; je veux parler de celles qui réclament à certaine période , ou à toutes les époques , le traitement des maladies bilieuses , quoique n'étant pas d'une nature bilieuse proprement dite.

24. *Angines.* Quel est le praticien qui n'ait eu mille fois occasion de reconnaître les bons effets de l'émétique dans les diverses angines propres à l'homme adulte ? Sans doute il ne faut pas être exclusif, et prétendre qu'il soit toujours suffisant. Mais très-souvent il fait avorter ces maladies, comme les réfrigérans, la phlogose, qui doit suivre de près la brûlure ; mais toujours il prépare et seconde puissamment les bons effets du traitement antiphlogistique. On devine aisément sa manière d'agir dans ces divers cas. En général, pour être vraiment utile, il doit être employé de bonne heure, mais il ne faudrait pourtant pas toujours y renoncer, parce qu'on aurait négligé d'y recourir dès le début de la maladie. (*Voyez l'obs. du §. 12.*)

25. *Croup.* Deux puissans motifs militent ici en faveur de l'émétique. Le premier, c'est qu'il peut déplacer l'irritation des voies aériennes. Le deuxième et le plus puissant, est celui-ci. On sait que ce qui rend cette affection redoutable, c'est la pseudo-membrane qui se développe à la surface interne des organes respiratoires. Or, rien de plus propre, que la secousse communiquée par l'émétique à toute l'économie, à expulser cette membrane, avant qu'elle ne soit organisée, et qu'elle ne soit devenue un obstacle insurmontable à l'air.

26. *Plaies de tête.* On connaît les bons résultats que *Desault* obtenait du tartre stibié en lavage dans ces nombreux accidens : aussi, cet illustre praticien avait-il dans ces cas remplacé le trépan par ce moyen bien simple. Je l'ai vu employer plusieurs fois avec succès dans des circonstances analogues par M. le professeur *Richerand*, notamment dans un cas de fracture avec enfoncement ; je l'ai aussi mis en usage dans un cas assez grave.

27. *Apoplexie.* Si j'en parle, c'est moins parce que je la crois digne d'être placée ici, que pour avoir occasion de dire un mot de l'emploi que faisaient les anciens (et que font encore quelques médecins), de l'émétique contre cette terrible maladie. Cette pratique me paraît très-dangereuse, si l'on a égard à ce que la physiologie nous apprend sur

la théorie du vomissement. On pourrait, ce me semble, lui substituer avantageusement l'émétique donné en lavage où selon la méthode de *Razori*.

28. *Dysenterie*. Ne pourrais-je pas faire entrer ici cette affection comme réclamant l'emploi du tartre stibié (vomitif.) Je n'ignore pas que cette idée ne m'appartient pas ; mais il me paraît qu'elle n'a pas été assez suivie, et qu'on oublie trop souvent de la mettre en pratique. Il faut pourtant, quand on fait vomir, s'être bien assuré préalablement que l'estomac ne participe pas à la phlegmasie du gros intestin ; sans cela le mal empirerait. Il faut de plus, après le vomissement, faire boire beaucoup le malade, afin que ce médicament n'aille pas encore agir sur le canal intestinal.

Voilà ce que j'avais à dire sur les affections qui requièrent l'emploi de l'émétique. Je me suis contenté, comme on a vu, de suivre la route tracée. Je n'ai rien dit de nouveau, il est vrai ; mais aux yeux d'un esprit judicieux, le mérite ne consiste pas seulement à créer ; il y en a aussi à écarter des principes reçus tout ce qui peut s'y mêler de faux ou d'inexact. Heureux, si ce dernier mérite pouvait m'appartenir, et si je pouvais me flatter que mes efforts pussent tourner au bien de l'humanité !

## HIPPOCRATIS APHORISMI

(edente *PARISET*).

## I.

Non febricitanti appetitûs dejectus , et oris ventriculi morsus , et tenebrosa vertigo , et os amarescens , sursùm purgante opus esse indicat. *Sect. 4 , aph. 17.*

## II.

Suprà septum transversum dolores , qui purgatione indigent , sursùm purgante opus esse indicant ; qui verò infrà , deorsùm. *Ibid. , aph. 18.*

## III.

Morbis quibusvis incipientibus , si bilis atra , vel sursùm , vel deorsùm prodierit , lethale. *Ibid. , aph. 22.*

## IV.

Purgandum , æstate quidem , magis superiores ventres. *Ibid. , aph. 4.*

## V.

Graciles et facîle vomentes sursùm purgandi. *Ibid. , aph. 6.*

## VI.

Et si quidem velit efficere fluentia sursùm , alvum sistere. *Sect. 7 , aph. 70.*

## VII.

A diuturno alvi profluvio detento , spontè superveniens vomitus alvi profluvium solvit. *Sect. 6 , aph. 15.*